Przegląd Lekarski wychodzi co sobota w objętości średniéj półtora arkusza.

Redakcyja: Ul. Szewska (pod toporkiem) Nr. 16.

Administracyja: Ul. św. Filipa i ul. Krótka dom narożny.

Ekspedycyja miejscowa w księgarni p. St. Krzyżanowskiego, Rynek główny 36.

Cena ogłoszeń, które przyjmują: w Krakowie Administracyja a w Paryżu p. Adam, 4. Rue Clement, oraz M. L. Dobrowolski, Faub. St. Martin 57, wynosi za wiersz drobnym drukiem (petit) lub jego miejsce po 8 centów.

PRZEGLĄD LEKARSKI

ORGAN

Towarzystwa lekarskiego krakowskiego

i

Towarzystwa lekarskiego galicyjskiego.

Redaktor główny: prof. Dr. L. BLUMENSTOK.

Przedpłatę przyjmują: Administracyja i księgarnia p. Krzyżanowskiego w Krakowie, nadto w Niemczech, Król. Polskiém i Rosyi urzędy pocztowe, w Warszawie księgarnia pp. Gebethnera i Wolffa, w Paryżu p. Adam, 4, Rue Clement.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Jeden numer osobno kosztuje 20 centów.

Przedpłata wynosi:		w Austryi	w Król. Polskiém i Ces. Ros.	w Niemczech	we Francyi
	Rocznie	8 złr. 80 c.	6 rsr.	16 mk.	24 fr.
	Półrocznie	4 „ 40 „	3 „	8 „	12 „
	Kwartalnie	2 „ 20 „	1½ „	4 „	6 „

Kraków, 21 listopada 1885. № 47. Rok XXIV.

I. O metodach badania fizyjologicznego.

Wykład wstępny Prof. Dra Cybulskiego.

(Dokończenie Patrz Nr. 46).

Cechy te jednakowo się stosują do wszystkich istot żyjących bez wyjątku; jakaż więc zachodzi różnica między najwyższemi a najniższemi istotami? Różnica polega na tém, że pierwoszcze najniższych istot, nawet każda cząsteczka jego, posiada wszystkie te cechy prawie w jednakowym stopniu, jak np. zdolność przyswajania i dysymilacyi, pobudliwość i kurczliwość pod wpływem zewnętrznych bodźców itp., pierwiastki zaś organiczne wyższych organizmów, a mianowicie zwierząt, w miarę ich rozwoju, coraz mniéj stają się podobnemi do siebie; główne cechy pierwoszcza można wprawdzie wykazać prawie w każdym pierwiastku, lecz jednocześnie pewne z tych cech są rozwinięte do najwyższego stopnia, inne zaś prawie znikają. Tak np. w tych organizmach znajdujemy pierwiastki, w których najbardziéj jest rozwinięta pobudliwość, system nerwowy; pierwiastki, w których przeważnie jest rozwinięta kurczliwość, mięśnie; pierwiastki, które w wyższym stopniu niż inne przyswajają rozmaite istoty chemiczne i oddają je w postaci nowych kombinacyj, gruczoły itd.; jednem słowem wytwarzają się rozmaite tkanki i organy, z których każdy posiada jednę z zasadniczych własności pierwoszcza, przytém inne cechy pierwoszcza są albo bardzo mało rozwinięte, albo dochodzą do zupełnego zaniku, jak np. kurczliwość w tkance łącznéj. W wyższych więc organizmach własności pierwoszcza są podzielone między rozmaitemi pierwiastkami morfologicznemi. Widzimy tedy podział pracy między rozmaitemi częściami tegoż samego organizmu. Ten podział pracy w organizmach wyższych do tego stopnia jest posunięty, że każda część pozostaje w zupełnéj zależności od innych i organizm jako osobnik żyjący może istnieć tylko przy zachowaniu całości tego stosunku; tak np. pierwoszcze niższych istot możemy podzielić na części, przy tém każda część może śród pewnych warunków pędzić niezależnie swoje życie indywidualne, uszkodzenie zaś całości wyższego organizmu, np. pewnych organów: serca, mózgu itp., pociąga za sobą niechybną śmierć całego osobnika. W skutek takiego rozróżnienia w organizmach wyższych powstają szeregi narządów przeznaczone tylko do pewnego, ściśle określonego celu; tak widzimy narządy służące do odbierania podniet zewnętrznych (zmysły); narządy służące do wprawiania w ruch całego organizmu lub pojedyńczych części (mięśnie i kościec), specyjalne narządy do wprowadzania powietrza, pokarmów itp.; z kolei każdy z tych narządów składa się z szeregu mniejszych, które także wypełniają tylko właściwą sobie czynność. Czynności te nazywamy funkcyjami, a zbadanie tych funkcyj rozmaitych tak współczesnych jak następczych, zbadanie ich zależności wzajemnéj od siebie, oraz od warunków zewnętrznych jest zadaniem fizyjologii.

Wszystko to, co powiedziałem, może do pewnego stopnia dać wyobrażenie, z jakim szeregiem zjawisk będziemy mieć do czynienia w organizmach zwierzęcych. Zjawiska te, jak Panowie widzicie, mogą być w znacznéj części zaliczone do szeregu zjawisk fizyczno-chemicznych: wytwarzanie się rozmaitych sił w organizmie, powstawanie i rozkład rozmai tych związków chemicznych, zależność tych czynności od wpływów zewnętrznych i pewien stosunek ich do tych wpływów. Oprócz tego wskazałem szereg zjawisk, które przynajmniéj w obecnéj chwili nie mogą być zredukowane do zjawisk fizycznych, właściwych przyrodzie martwéj. Tak każdy organizm może pochodzić tylko od organizmów innych, do których w miarę rozwoju staje się podobnym. Ten cykl rozwoju organizmów posiada pewne, wszystkim wspólne cechy; w każdym organizmie spotykamy pewną dążność zachowawczą (dziedziczność) i pewną tendencyję postępową (zastosowanie się do otoczenia). Jakkolwiek więc nauka stwierdza stanowczo, że zjawiska życia są w bardzo ścisłéj zależności od zjawisk fizyczno-chemicznych, że ostatnie stanowią część

integralną życia, jednak nie możemy twierdzić, że samo życie jest tylko pewną kombinacyją znanych nam fizyczno-chemicznych zjawisk. W rzeczywistości więc chcąc wytłumaczyć powstanie na kuli ziemskiéj pierwszych istot żyjących, musimy tworzyć tylko mniéj więcéj prawdopodobne hipotezy i w taki sposób zapełnić tę lukę, która istnieje między istotami żyjącemi a materyją martwą. Zaznaczyć jednak muszę, iż w miarę postępów fizyjologii i bijologii luka ta coraz bardziéj się zmniejsza, gdyż coraz większą ilość funkcyj fizyjologicznych można wytłumaczyć na podstawie praw fizyczno-chemicznych. Wspomnę tu o trawieniu, o krążeniu krwi, o pochłanianiu tlenu podczas oddechania itp., z czego wynika, że dla fizyjologii nie mogą być obojętnemi żadne gałęzie wiedzy, które badają prawa i stosunek zjawisk w całéj przyrodzie. Rozpatrzmy więc teraz, jaka w ogóle być może wiedza i jakie są główne metody poznawania przyrody.

Organem myśli i świadomości, jak Panom wiadomo, jest mózg, właściwie kora mózgowa; ten lub inny stan świadomości zależy od wrażeń otrzymywanych z świata zewnętrznego wszystkie zaś zjawiska świata zewnętrznego odbieramy za pomocą naszych zmysłów; jedne z tych zjawisk działają na zmysł widzenia, drugie na zmysł słuchu, trzecie na dotyk itd. Każde z nich wywiera pewien wpływ na obwodowy narząd tego lub innego zmysłu, w skutek czego powstaje tu lub owdzie ruch cząsteczkowy, który za pomocą nerwów dostaje się do mózgowia, a nerwy przy tém działają jak przewodniki, jak druty, po których przebiega prąd elektryczny. Ruch ten dochodzi do mózgowia i tam w korze mózgowéj śród pewnych warunków przedstawia się jako pewien stan świadomości; każde więc zjawisko zewnętrzne za pośrednictwem zmysłów odbije się w naszéj świadomości. Suma tych stanów świadomości tworzy wiedzę. Jedno i to samo zjawisko śród mniéj lub więcéj jednostajnych warunków wywołuje zawsze jeden i ten sam stan świadomości, stan ten jednak nie jest obrazem zewnętrznych zjawisk, gdyż jedno i to samo zjawisko pojmujemy za pomocą oka jako pewną określoną formę przy pewném oświetleniu, za pomocą ucha, jeżeli to zjawisko wywołuje powstawanie fal powietrznych, jako dźwięk, za pomocą skóry jako pewien stopień ciepła, ciśnienia ciężaru itd. Wrażenia te zależą więc właściwie od nerwów. Jeżeli będziemy drażnić siatkówkę światłem, prądem elektrycznym lub mechanicznie, zawsze skutkiem podrażnienia będzie w świadomości pewne zjawisko świetlne. Toż samo otrzymujemy nawet za podrażnieniem samego pnia nerwu wzrokowego. System więc nerwowy posiada pewną swoistą energiję, w skutek którój powstają w naszéj świadomości nie obrazy zjawisk zewnętrznych, lecz tylko ich symbole.

Jeżeli dwa zjawiska mają miejsce jedno po drugiém następczo, również następczymi będą i odpowiadające im dwa stany świadomości, a ztąd wynika, że pewnym stosunkom między zjawiskami odpowiadać muszą również pewne stosunki między odpowiedniemi symbolami w świadomości; z saméj więc istoty rzeczy wiedza nasza może być tylko względną, możemy mieć wyobrażenie tylko o wzajemnym stosunku zjawisk, lecz nie o ich treści, treść rzeczy nawet przy najściślejszém zbadaniu musi pozostać dla nas na zawsze nieznaną. Tak więc nie możemy poznać, co jest materyja, lecz możemy ściśle określić stosunek zjawisk materyjalnych. Również możemy zbadać stosunek zjawisk w organizmach żyjących, jakkolwiek sama treść życia zostaje dla nas nieznaną. Widzimy więc, iż ogólny zapas naszéj wiedzy zależy od tego, w jakim stopniu są czułemi nasze narządy zmysłowe; jeżeli one nie są w stanie odczuć nieznacznych różnic między zjawiskami, to dwa różnorodne zjawiska powstaną w naszéj świadomości jako identyczne; ponieważ z drugiéj strony wiadomém jest, iż narządy naszych zmysłów nie są zbyt czułemi, gdyż potrzebnym jest pewien ciężar, abyśmy go uczuli jako ciężar, tylko pewne fale eteru odczuwamy jako światło, podczas gdy inne cieplne i chemiczne są niewidzialne, a pewne osoby nawet nie odróżniają i pewnych świetlnych fal (np. barwy czerwonéj); tylko pewne fale powietrzne odczuwamy jako fale dźwiękowe—mniejszéj zaś ilości drgań na sekundę u 16 i większéj nad 30.000 ucho nasze odczuwać nie jest w stanie, jakkolwiek istnieją drgania i o mniejszéj ilości na sekundę niż 16 i o większéj nad 30.000, ztąd więc wypada, iż w celu powiększenia naszéj wiedzy musimy zwiększyć czułość naszych narządów zmysłowych i w rzeczy saméj szybki postęp nauki rozwija się tylko w skutek ulepszenia najrozmaitszych przyrządów, z których jedne zwiększają czułość oka (mikroskop, teleskop), inne ucha (resonatory), inne znowu czucie dotyku i temperatury (termometry, barometry, dynamometry itd.); tylko uzbroiwszy nasze zmysły odpowiedniemi przyrządami mogliśmy poznać stosunek między takiemi zjawiskami, o jakich przedtém nie mieliśmy pojęcia. Nauka więc przedstawia nam właściwie stosunek między zjawiskami, lecz każda gałąź wiedzy dochodzi tylko drogą pewnéj metody do poznania tego stosunku między pewną kategoryją zjawisk. Tak matematyka przedstawia nam stosunek między wielkościami, metodą jéj jest rozumowanie. Dynamika bada stosunek pojedynczych przedmiotów względem siebie w przestrzeni, metodą jéj jest obserwacyja. Dynamika potrzebuje pewnych zasad, które najprzód należy sprawdzić i udowodnić; „jedyny środek, powiada Bourdeau, do poznania stosunku mas polega na tém, iż najprzód należy sprawdzić rzeczywistość rzeczy — zatém określony porządek przemieszczenia w celu przekonania sią za pomocą ścisłych wymiarów, czy ten porządek jest stały, czy zmienny w czasie“; słowem wypada złączyć zjawiska poprzednie z następnymi. Zastósowanie matematycznych obliczeń do dynamiki o tyle tylko jest korzystném, o ile zasady, na których opiera się obliczenie, są prawdziwe (weźmy np. prawo ciążenia Newtona); matematyka jest to młyn, twierdzi Huxley, który również może mleć dobre jak i złe ziarno. Organami téj obserwacyi są przeważnie: oko, dotyk i czucie mięśniowe. Ponieważ zmysły te są zanadto nieczułymi, oczywistą jest rzeczą, iż dla postępu dynamiki musiały być wynalezione całe szeregi przyrządów, któreby wypełniały ten brak naszych zmysłów — tak posiadamy rozmaite systemy wag, przyrządy optyczne, chronometry, mikrometry itd.

Czém jest dynamika względem stosunku ciał, tém jest fizyka względem cząsteczek tychże ciał, lecz różni się co do metody — głównym organem téj metody jest eksperyment, który polega na uproszczeniu i odwrotnie na komplikacyi warunków zjawisk, aby w ten sposób oznaczyć wpływy je wywołujące i zmieniające. Teoryja zasad eksperymentu podana przez Bacona, uzupełniona zaś przez St. Milla redukuje się do następujących trzech form: 1) skonstatowanie przypadków, śród których pewne zjawisko ma miejsce, 2) określenie, jakie warunki można usunąć bez wpływu na samo zjawisko, 3) oznaczenie warunków, które mogą zmieniać sam stopień zjawiska. Lecz samo eksperymentowanie nie wystarczy dla rozwoju téj nauki: „empiryzm, jak powiada Kl. Bernard, może służyć do nagromadzenia faktów, lecz nie może

stworzyć nauki. Doświadczenia muszą polegać nie na samém sprawdzaniu zjawisk, lecz na udowadnianiu pewnych przypuszczeń. Eksperymentator niemający wyobrażenia o tém, czego szuka, nie zrozumie tego, co znajdzie". Fizyka więc pomimo metody eksperymentalnéj musi się posługiwać hipotezami, któreby tłumaczyły fakty i swoją drogą same za pomocą tychże faktów były stwierdzane. (Kartezyjusz). Hipoteza więc jest przedwczesném rozwiązaniem zadania, ona musi się opierać na faktach, na całości wrażenia, lecz musi być stwierdzana za pomocą tychże faktów. Ma się rozumieć, iż oprócz eksperymentów w fizyce należy stósować obserwacyje i rozumowania.

Chemija bada skład ciał pierwiastkowy, metodą jéj zaś jest analiza i synteza. Wspomniałem o nieczułości naszych zmysłów, która przy badaniu zjawisk przyrody najbardziéj się uwydatnia w badaniu składu chemicznego ciał. Pod tym względem czynnymi są przeważnie smak i powonienie, lecz wrażenia otrzymywane za pomocą tych zmysłów wskazują tylko pewne własności ciał (gorycz, kwas, słodycz), a nie dają nam żadnego wyobrażenia o ich składzie. Prócz syntezy i analizy chemija również jak i fizyka posługuje się obserwacyją i eksperymentem (wpływy światła, ciepła, napięcia elektrycznego itp.), a zastósowanie rozmaitych przyrządów posunęło tę naukę tak daleko, iż dziś nie tylko mamy wyobrażenie o składzie ciał ziemskich, lecz nadto o składzie ciał niebieskich (analiza spektralna). Pomimo wymienionych własności ciał możemy badać ich kształt i w tym celu oprócz wymienionych wyżéj sposobów badania posługujemy się nową metodą: porównywaniem. Wszystkie te sposoby bywają używane w jednym celu, a mianowicie w celu określenia podobieństwa i różnicy. Do rozwoju téj gałęzi wiedzy najbardziéj przyczyniły się wynalezienie mikroskopu i przyrządu Nicola.

Ten powierzchowny rzut oka na metody innych nauk daje do pewnego stopnia możność oznaczenia, jaką właściwie metodą musi się posługiwać fizyjologija. Zjawiska, zachodzące w organizmach żyjących, są przeważnie fizyczno-chemicznéj natury, znajdują się w ścisłéj zależności od otoczenia, przy tém następczość tych zjawisk, czyli funkcyj, przedstawia pewien określony cykl, w którym one łączą się według określonego prawa, jeżeli zmiany w otoczeniu nie przekraczają pewnych granic. Mamy więc na celu zbadanie stosunku rozmaitych funkcyj istot żyjących do otoczenia, stosunku funkcyj współczesnych między sobą a także ich następczość, tj. stosunek poprzedzających do następujących. Nasamprzód więc musimy posiadać żyjący przedmiot, w którym mogłyby się odbywać rozmaite funkcyje życia, a oprócz tego zewnętrzne czynniki czyli podniety i rezultat wpływu ostatnich na przedmiot żyjący—zmianę. To są części składowe każdego zjawiska fizyjologicznego, czyli funkcyi fizyjologicznéj. W celu więc zbadania jakichkolwiek fizyjologicznych funkcyj musimy przedewszystkiém wybrać jakiś przedmiot żyjący, zdolny do wykrywania tych funkcyj, cały organizm lub jego część, musimy go poznać pod względem składu, formy i własności fizycznych, tj. posługiwać się metodami innych nauk a przeważnie morfologii, chemii i fizyki. Lecz ponieważ w każdym organizmie odbywa się niezliczona ilość rozmaitych funkcyj, więc tylko sztucznie można dokonać pewnych uproszczeń, można usunąć wpływy pewnych podniet lub innych funkcyj. Takie uproszczenia stanowią eksperyment fizyjologiczny, dla którego jako przedmioty badania mogą służyć same organizmy lub ich żyjące części, mówiąc wyraźnie, uproszczenie to może być osiągnięte tylko drogą wiwisekcyi, gdyż tylko zjawiska w żywém ciele mogą być przedmiotem badania fizyjologicznego, wszystkie zaś inne wchodzą już w zakres innych nauk. Jakkolwiek więc fizyjologija musi się posługiwać rozmaitemi metodami, przeważnie jednak musi być nauką eksperymentalną. Postęp ogromny, jaki osiągnęła fizyjologija w naszém stuleciu, jest właśnie rezultatem zastosowania téj metody. Odkrycie układu krwionośnego (Harvey), funkcyi wątroby (Kl. Bernard), hemoglobiny, oddechania, różnic między nerwami czulnemi a ruchowemi (Magendie) są tego najlepszym dowodem. Wszak o istnieniu naczyń krwionośnych wiedzieli jeszcze starożytni, lecz ileż teoryj powstało w głowach ówczesnych badaczy o ruchu krwi i jego przyczynach; morfologija wątroby także była znaną dość dawno, lecz tylko doświadczenia znakomitego Kl. Bernarda wykazały jéj funkcyję cukrotwórczą; słowem rozwój fizyjologii jako nauki o funkcyjach życia bez eksperymentów na przedmiotach żyjących jest niemożliwym. Wspomnę jeszcze, iż tylko dzięki eksperymentowaniu można było zdobyć te główne prawa, na których się opiera fizyjologija nowoczesna. Widzieliśmy już, że dziś z pewnością można twierdzić, iż w organizmach również jak i w przyrodzie martwéj nie ma miejsca ani wytwarzanie się nowéj materyi, ani nowych sił a istnieje tylko przeistoczenie się tak materyi jak również sił. Pozwoliłem sobie, Panowie, zwrócić Waszą uwagę na tę kwestyją jedynie z tego powodu, że u nas jak i gdzieindziéj spotkać można nawet bardzo wykształconych ludzi, którzy z góry powstają przeciw wiwisekcyjom, poczytując je, jeżeli nie za barbarzyńskie zadowolenie eksperymentatora i męczarnię żywych istot, to w każdym razie jako rzecz, bez któréj fizyjologija może się obejść, bliższe jednak zbadanie téj kwestyi świadczy, iż tak nie jest. Jak niemożliwy jest postęp chemii bez analizy ciał chemicznych, anatomii bez dysekcyi trupów, tak niemożliwym jest postęp fizyjologii bez eksperymentów. Lecz nietylko postęp, nawet samo obznajomienie się z wynikami już dokonanych badań również jest niemożliwém: kto nigdy nie widział skurczu mięśni lub serca, z trudnością go sobie będzie mógł wyobrazić, a cóż dopiero mówić o takich zjawiskach, jak ruch cząsteczkowy w nerwach, prędkość tego ruchu, jego zależność od otoczenia, odruchy itp. Tylko za pomocą eksperymentu uczący się może być przekonany o rzeczywistości tych zjawisk.

Jakkolwiek więc fizyjologija nie posiada oddzielnych sposobów badania, rozmaitość jednak i zmienność przedmiotów badanych a również rozmaitość funkcyj wymaga dla dokładnego ich zbadania całego szeregu specyjalnych przyrządów. Dokładność zbadania każdego zjawiska zależy od dokładności użytych przyrządów. Postęp więc rozwoju mechanicznéj części przyrządów, ich dokładność, wywierają także wielki wpływ na postęp saméj nauki. Całe szeregi zjawisk nie są nam dokładnie znane jedynie dla tego, iż nie posiadamy odpowiednich do tego przyrządów. Oprócz więc saméj metody ulepszenia i wynalazki przyrządów dających możność zbadania coraz większéj ilości funkcyj w organizmach żyjących, stanowią bardzo ważny warunek postępu fizyjologii.

II. Przyczynek do kazuistyki wycinania wrzodu stwardniałego.

Podał Dr. A. Zarewicz,
prymaryjusz oddziału chorób wenerycznych i skórnych, docent Uniwersytetu Jagiellońskiego.

(Ciąg dalszy. Patrz Nr. 44).

Do powyższych dwunastu przypadków dodaję jeszcze dwa przypadki wyciętych wrzodów stwardniałych, które przed

niedawnym czasem operowałem, a które ze względu na zmiany następowe zasługują także na uwagę.

13. W. D., lat 23 liczący, akademik, podaje, iż w lipcu r. b. często, a po raz ostatni w dniu 24 lipca r. b., spółkował. Pierwsze zmiany spostrzegł dopiero w dniu 26/7, do czego jednak żadnéj wagi nie przywiązywał. Po raz pierwszy badałem chorego w dniu 29/7, a wtenczas na wewnętrznéj powierzchni napletka po stronie lewéj znajdował się wrzód stwardniały w formie ekskoryjacyi wielkości soczewicy. Wrzód był okrągłym o powierzchni gładkiéj, pokrytéj ściśle przylegającą szarą i skąpą wypociną, o podstawie lekko stwardniałéj. Stwardniałość była ograniczoną i przekraczała nieco rozmiary owrzodzenia. W pachwinie prawéj znajdowały się dwa gruczoły bardzo nieznacznie powiększone, niebolesne, w lewéj pachwinie nie było żadnych zmian. Odżywienie pacyjenta dość dobre, nieco niedokrewny.

W dniu 30 lipca rano wycięto wrzód stwardniały. Postępowanie w czasie operowania i opatrunek były takie same jak na wstępie podałem.

W dniu 3 sierpnia po zdjęciu pierwszego opatrunku zauważano lekkie obrzmienie w okolicy szwów, które odjęto, przyczém okazało się, iż rana na całéj przestrzeni zagoiła się przez rychłozrost. W gruczołach pachwinowych prawych chory uskarżał się na pewnego rodzaju dolegliwość, któréj jednak bliżéj określić nie mógł. Badanie nie wykazało powiększenia gruczołów, bolesności za uciskiem na gruczoły pacyjent także nie doznawał.

W następnych dniach obrzmienie na około szwów zeszło, zagojenie rany utrzymywało się, spostrzeżono jednak, iż w dniu 8/8 gruczoły pachwinowe prawe powiększyły się, a do zajętych początkowo dwu gruczołów przybył jeszcze jeden, tak że ogółem w pachwinie prawéj wyczuć można było trzy, tuż obok siebie ułożone i powiększone gruczoły. Pachwina lewa nie okazywała żadnych zmian.

Do dnia 13 sierpnia stan chorego nie zmienił się, od tego czasu aż do dnia 5 września z powodu mojéj nieobecności pacyjenta nie widziałem. W dniu 5 września stan chorego był następujący: Gruczoły karkowe, barkowe i pachwinowe lewe nie były powiększone, w pachwinie prawéj znajdowały się trzy powiększone gruczoły niebolesne, z których największy, najbardziéj na zewnątrz położony, dochodził do wielkości małego orzecha włoskiego. Na skórze i błonach śluzowych nie było zmian; w miejscu wyciętém znajdowała się półkulista stwardniałość miernie zbita, niebolesna, na którą polecono stosować przylepiec rtęciowy.

W dniu 8 września pojawiły się na bokach klatki piersiowéj i gdzieniegdzie na brzuchu bardzo nieliczne plamy syfilityczne. Plamy zwolna przybywały, tak że w dniu 17 września stan wysypki był następujący: skąpo rozsiane plamy syfilityczne na klatce piersiowéj, brzuchu i grzbiecie, na wewnętrznéj zaś stronie obu barków plamy były bardzo nieliczne. Jama ustna nie okazywała żadnych zboczeń, stwardniałość w miejscu wyciętém pod przylepcem rtęciowym zmniejszyła się, w gruczołach limfatycznych nie zaszły w poprzednio wymienionym stanie żadne zmiany. W dniu tym rozpoczęto leczenie za pomocą garbnikanu rtęciawego rozpoczynając od dziennéj dawki 0'18. Do zmian powyższych na skórze, których więcéj nie przybyło, przystąpiła w d. 22/9 nader powierzchowna niewielka kłykcina sącząca na łuku gardzielowym prawym, którą zapędzelkowano rozczynem wyskokowym sublimatu.

W dniu 27/9 plamy znacznie zbladły, kłykcina sącząca w jamie ustnéj ustąpiła, gruczoły pachwinowe lewe i stwardniałość zmniejszyły się, w dniu 6ym października plamy nie były już widoczne. Obecnie chory pozostaje daléj w leczeniu.

W powyższym przypadku ważne są następujące szczegóły: Wrzód wycięto piątego dnia, rana zagoiła się przez rychłozrost, a mimo to dziewiątego dnia po wycięciu stwierdzono, iż gruczoły pachwinowe lewe powiększyły się znaczniéj, niż były przed wycięciem. W miejscu wyciętego wrzodu na kilka dni przed wystąpieniem zmian ogólnych wystąpiła stwardniałość. Zmiany ogólne pojawiły się 45 dnia, a charakter tych zmian był bardzo łagodnym.

14. X. Y., lat 25 liczący, doktorand medycyny. Chory podaje, iż przedostatni raz spółkował w dniu 11 lipca, po raz zaś ostatni 31 lipca. Pierwsze objawy chorobowe spostrzegł w południe dnia 4 sierpnia, czy dzień przed têm (3 sierpnia) nie było zmian na prąciu, tego na pewne powiedzieć nie może, gdyż w dniu tym nie badał się, stanowczo zaś twierdzi, iż w dniu 2 sierpnia był jeszcze zdrowym.

W dniu 4 sierpnia, w kilka godzin po dostrzeżeniu przez pacyjenta znaków na prąciu, badając chorego znalazłem na wewnętrznéj powierzchni napletka po stronie prawéj w pobliżu rowka zażołędnego rozpoczynający się wrzód stwardniały. Gruczoły pachwinowe po stronie lewéj były tak nieznacznéj wielkości, iż trudno było uważać je za chorobowo przeobrażone, zwłaszcza skoro pacyjent twierdził, iż o ile mu się zdaje gruczoły te w tym samym stanie istniały jeszcze przed nabyciem wrzodu. Gruczoły w pachwinie prawéj nie były wcale zajęte.

Wrzód wycięto w d. 5 sierpnia rano, a zatém w niespełna 24 godzin a najpóźniéj w 48 godzin (gdybyśmy przypuścili, iż już w d. 3/8 istniał wrzód stwardniały, ale przez pacyjenta nie był widzianym) od czasu pojawienia się jego. Przed wycięciem stwierdzono, iż wrzód od czasu, kiedym go po raz ostatni w dniu poprzednim oglądał, w dwójnasób się powiększył, gruczoły jednak pachwinowe utrzymywały się w takim stanie, w jakim były poprzednio.

W dniu 7 sierpnia wejrzenie miejsca operowanego było bardzo dobrém; szwów dnia tego nie odejmowano. Natomiast na wewnętrznéj stronie napletka, mniéj więcéj w linii środkowéj prącia, bardzo blisko rowka zażołędnego, zauważyłem dwa tuż obok siebie ułożone zaczerwienienia skóry, ściśle odgraniczone, bez żadnéj zresztą zmiany. Zrazu nie nadawałem tym zmianom żadnego znaczenia, skoro jednak nazajutrz (8/8) dostrzegłem, iż na jedném z tych miejsc zaczerwienionych wytworzyła się w środku mała lecz ściśle ograniczona ekskoryjacyja a drugie na przestrzeni również ograniczonéj okazywało jakoby sączenie, wyciąłem obie te zmiany, jakkolwiek co do ich natury nie miałem jeszcze żadnéj pewności. Po wycięciu nie założono szwów z powodu, iż część rany znajdowała się już na żołędzi.

Gdy w miejscu operowaném w dniu 5 sierpnia odjęto szwy dnia 9 sierpnia okazało się, iż rana zagoiła się w całości przez rychłozrost, w miejscu zaś operowaném dnia 8 brzegi rany do tego stopnia się zbliżyły, iż rana nie posiadała więcéj nad 1mm. szerokości. Na miejsce to polecono przykładać lekki rozczyn azotanu srebrowego. Gruczoły pachwinowe nie okazywały żadnych świeżych zboczeń.

W cztery dni późniéj (13/8) rana po drugiém wycięciu powstała w przeważnéj części była już zagojoną, natomiast gruczoły pachwinowe lewe nieco się powiększyły.— Z powodu mojéj nieobecności chorego przez dwa tygodnie nie widziałem. Za powrotem w d. 1 września znalazłem następujący stan: gruczoł barkowy prawy był zaledwie wymacalnym, gruczoły pachwinowe lewe były powiększone i nieco bolesne, największy z nich dochodził do wielkości średniego orzecha włoskiego, inne gruczoły nie były zajęte; na błonach śluzowych i na skórze nie było zmian, w miejscu operowaném w dniu 5/8 znajdował się nie-

znaczny naciek, w miejscu zaś wyciętém dnia 8/8 znajdowała się w środku blizny półkulista stwardniałość wielkości grochu ze skórą lekko zaczerwienioną. Prócz tego zauważyłem w rowku zażołędnym po stronie prawéj ekskoryjacyję ściśle odgraniczoną, okrągłą, do wielkości soczewicy dochodzącą, któréj podstawa była lekko naciekłą. Uważając zmianę tę za rozpadły guzek syfilityczny, poleciłem pędzelkowanie téj zmiany rozczynem wyskokowym sublimatu. Na bolesne gruczoły pachwinowe lewe zalecono spokój i nacieranie ich nastojem jodowym.

W tydzień późniéj (7/9) zmiana w rowku zażołędnym była już zagojona, stwardniałość w miejscu wyciętém dnia 8/8 utrzymywała się w tym samym stopniu, stan gruczołów pachwinowych lewych chwilowo polepszony, pogorszył się skutkiem forsownego chodzenia. Gruczoły tamże położone znacznie się powiększyły i zlały się w jednolity obrzęk o powierzchni guzowatéj, przy ucisku miernie bolesny. Najważniejszym jednak objawem w dniu 7/9 było pojawienie się bardzo nielicznych plam po lewéj stronie klatki piersiowéj. W dniu 11/9 plamy były liczniejsze i usadowione były obficie po obu bokach klatki piersiowéj i na wewnętrznéj stronie obu barków, skąpo na grzbiecie tułowia i na przodowéj stronie klatki piersiowéj, inne miejscowości nie były zajęte; również niezajętą była błona śluzowa jamy ustnéj. Gruczoły karkowe i barkowe były powiększone, w gruczołach pachwinowych lewych bolesność ustąpiła, obrzęk jednak nie zmniejszył się. Naciek nieznaczny w miejscu operowaném dnia 5/8 zmniejszył się znacznie, na stwardniałość zaś powstałą w miejscu operowaném dnia 8/8 a utrzymującą się w jednakowym stopniu poleciłem plaster rtęciowy.

Gdy do dnia 17/9 żadne świeże zmiany nie wystąpiły, rozpoczęto leczenie za pomocą garbnikanu rtęciawego rozpoczynając od dziennéj dawki 0·18.

W dniu 2 października plamy ustąpiły w zupełności, stwardniałość powstała w miejscu drugiego wycięcia znacznie się zmniejszyła, powiększone gruczoły również zmalały. Obecnie chory pozostaje jeszcze w leczeniu.

W przypadku powyższym wystąpiły w nierównym czasie trzy wrzody stwardniałe, z tych jeden pojawił się dnia 4/8, a dwa inne, tuż obok siebie ułożone, we trzy dni późniéj. Wrzody stwardniałe wycięte zostały zaraz nazajutrz po ich wystąpieniu. Gruczoły pachwinowe w czasie wycięcia były tak nieznacznie powiększone, iż na razie trudno było uważać je za chorobowo zmienione, mimo to gruczoły te w ośm dni po wycięciu zaczęły się powiększać i następnie przybrały znaczne rozmiary, co jednak w przeważnéj części przypisać należy forsownemu chodzeniu, na które pacyjent był narażonym. Rana po pierwszém wycięciu zagoiła się przez rychłozrost, rana zaś po wycięciu dwu drugich wrzodów powstała goiła się przez ropienie, z powodu iż szwów dla braku odpowiedniego miejsca nie założono. W miejscu drugiego wycięcia wytworzyła się na kilka dni przed wystąpieniem zmian ogólnych stwardniałość, któréj resztki widoczne jeszcze były w dniu 2 października, podczas gdy w tym samym czasie (1/9) w miejscu wycięcia pierwszego wrzodu powstał nieznaczny, krótko utrzymujący się naciek. Zmiany ogólne wystąpiły w tym przypadku około 35 dnia i były łagodne.

(C. d. n.)

III. Oceny i sprawozdania.

Sposób zapobieżenia wściekliźnie po ukąszeniu.

Wykład L. Pasteura.

(Dokończenie. Patrz Nr. 46).

Jakżeż więc wytłumaczyć ten nowy sposób leczenia wścieklizny po ukąszeniu, który właśnie co podałem? Nie mam dziś zamiaru omawiać téj sprawy obszernie. Chcę ograniczyć się do kilku szczegółów, co do których wydaje mi się, iż mogą uczynić zrozumialszą myśl doświadczeń, jakie podejmuję, aby uzyskać podstawy do jak najlepszego tłumaczenia.

Uwzględniając sposoby osłabiające zabójcze jady i ochronę, jaką ztąd wyprowadzać możemy z jednéj strony a z drugiéj strony, że wpływ powietrza odgrywa rolę przy tém osłabianiu, to co do wytłumaczenia sposobu działania téj metody nasuwa się najpierw myśl, że przechowywanie preparatów rdzenia jadem wścieklizny przejętych w suchém powietrzu zmniejsza powoli gwałtowność ich zaraźliwości, aby ją w końcu zniszczyć.

Skłaniałoby to do mniemania, iż metoda ochronna, o którą tu idzie, polega na tém, że z początku używamy całkiem bezskutecznych, a późniéj lekko, a nakoniec więcéj zaraźliwych jadów do szczepienia.

Okażę jednak, iż zapatrywanie to zostaje z faktami w sprzeczności. Dowiodę, że opóźniony okres wylęgania u królików, którym, jak właśnie opisałem, dzień za dniem jad wścieklizny szczepimy, aby stopień zaraźliwości naszych preparatów z rdzenia wypróbować, jest wynikiem uzasadnionym przez ilościowe zmniejszenie jadu wścieklizny w tych preparatach zawartego a nie przez osłabienie zaraźliwości.

Czyż możnaby przypuszczać, że szczepienie jadu o zawsze jednakowéj zaraźliwości zdoła wytworzyć ochronę od wścieklizny, jeżeli stosowanie rozpoczynamy od małych ale codzień zwiększających się ilości? Oto objaśnienie faktów nowéj metody, nad którém doświadczenia czynię.

Można podać jeszcze inne tłumaczenie nowéj metody, tłumaczenie, wydające się na pierwszy rzut oka bardzo dziwném, zasługujące jednak na uwagę, gdyż zgadza się z pewnemi już znanemi wynikami, jakich nam dostarczają objawy życia niektórych niższych istot żyjących a mianowicie różnych patogenicznych mikrobów.

Wiele mikrobów, jak się zdaje, wytwarza w hodowlach swych istoty posiadające przymiot szkodzenia własnemu ich rozwojowi.

Od r. 1880 czyniłem badania w celu stwierdzenia, że mikrob cholery u kur wytwarza jad szkodliwy dla samego tego mikrobu (patrz *Comptes rendus* t. XC, 1880). Nie udało mi się wykazać istnienia takiéj istoty, sądzę jednak, że należy badania w tym kierunku na nowo podjąć, co się mnie tyczy nie uchylam się od tego i podejmę badania z czystą gazą karbolową.

Mikrob róży u świń można hodować w różnych cieczach odżywczych, czysta jednak hodowla wytwarzająca się przytém jest tak słabą i tak ograniczoną w rozszerzeniu, że czasem jedynie z trudem dojrzeć można hodowli w istocie odżywczéj w postaci falistego paska.

Raulin, dawniejszy mój asystent a obecnie profesor w Lyonie, stwierdził w uwagi godnym wykładzie, mianym 22 marca 1870, że bujający *Aspergillus niger* wytwarza istotę po części tamującą rozwój tego grzybka pleśniawkowego, gdy w istocie odżywczéj nie ma soli żelazowych.

Czy nie mogłaby może istota, jaką tworzy jad wścieklizny, być złożoną z 2ch różnych części składowych, tak iżby obok jednéj żywotnéj i posiadającéj zdolność pomnażania się w systemie nerwowym znajdowała się inna nieżywotna, która skoro znajdować się będzie w stosunkowo dostatecznéj ilości rozwój pierwszéj tamować może? W następném doniesieniu opierając się na doświadczeniach trzecie to tłuma-

czenie ochronnéj metody wścieklizny psiéj zbadam z całą uwagą, na jaką zasługuje.

Nie potrzebuję w końcu nadmieniać, że może ze wszystkich pytań najważniejszém do rozstrzygnięcia jest to, jaki okres czasu zachować wypada od chwili ukąszenia aż do chwili leczenia? Okres ten wynosił u Meistra $2\frac{1}{2}$ dnia. Należy jednak liczyć na to, że ten czas może być jeszcze dłuższym.

Dnia 20 października przy uprzejméj pomocy panów Vulpiana i Granchera rozpocząłem leczenie 15-letniego młodzieńca, który przed 6 dniami wśród ciężkich warunków na obu rękach pokąsany został.

Pospieszę donieść Akademii, jaki będzie przebieg téj nowéj próby.

Akademija może nie bez interesu poweźmie wiadomość o odwadze i przytomności umysłu tego chłopca. Piętnastoletni pasterz Jan Jupille z Villers Farley (Jura), widząc, iż podejrzanie wyglądający wielki pies bieży ku gromadce 6ciu małych jego towarzyszy, z których każdy był od Jupilla młodszym, podbiegł uzbrojony biczem ku niemu. Pies zchwycił Jupilla za lewą rękę, on jednak powalił zwierzę na ziemię i przytrzymawszy go celem uwolnienia lewéj ręki rozwarł mu ręką prawą pysk, przyczém pies kilkakrotnie ugryzł go, a sznurem bicza związawszy pysk, zabił psa drewnianym pantoflem.

(Podawszy w dosłownêm tłumaczeniu wykład Pasteura podajemy w obec ważności przedmiotu także najważniejszą treść rozpraw, które po tym wykładzie w Akademii Umiejętności nastąpiły).

Najpierw zabrał głos Vulpian w te mniéj więcéj przemówiwszy słowa: Akademija pojmie, gdy jako członek sekcyi dla medycyny i chirurgii głos zabiorę dla wyrażenia uczucia podziwu, jaki we mnie wzbudza wiadomość przez Pasteura podana. Jestem przekonany, że uczucia te podziela ogół lekarzy. Przeciw wściekliźnie, téj strasznéj chorobie opierającéj się dotąd wszelkim terapeutycznym usiłowaniom, znaleziono nareszcie środek. Udało się Pasteurowi, niemającemu na téj drodze żadnego poprzednika nad siebie samego, przez szereg doświadczeń, długie lata bez przerwy prowadzonych, wynaleźć środek leczniczy, przy pomocy którego u człowieka pokąsanego przez psa wściekłego można zapobiedz na pewne wybuchowi wścieklizny.—Powiadam na pewne, bo po tém, co widziałem w pracowni Pasteura, nie wątpię o stałym wyniku tego leczenia, skoro tylko znajdzie ono dokładne według przepisu zastósowanie w kilka dni po ukąszeniu.

Odtąd zdaje się być rzeczą konieczną zająć się urządzeniem służby bezpieczeństwa dla leczenia wścieklizny według metody Pasteura. Każdemu przez psa wściekłego pokąsanemu należy ułatwić korzystanie z tego dobrodziejstwa, które wieńczy sławę naszego cenionego kolegi a staje się zarazem największą chlubą naszéj ojczyzny.

Larrey zabrawszy następnie głos uprasza Akademiję, aby postarała się o odznaczenie jakąś nagrodą bohaterskiego chłopca Jupilla.

Bouley, Prezydent Akademii Umiejętności, dziękuje Pasteurowi w imieniu Akademii za wielkie odkrycie, którém naukę lekarską wzbogacił. „Dawszy wyraz uczuciom podziwu“ powiada Bouley „pozwalam sobie prosić Pasteura o wyjaśnienie co do jednego, jak mi się zdaje, ważnego punktu, aby *a priori* zapobiedz zarzutom, jakieby mu uczynić można. Sposób ten polega, jak widzieliśmy, na tém, że ustrój, który chcemy uchronić, powoli coraz silniejszym jadem napojony zostaje. Jad ten pozostaje bez niebezpiecznego skutku, jeżeli się go oględnie szczepi. Czyż jednak z tego powodu utracił swe skuteczne przymioty? Czyż nie byłoby możliwém, że jad ten, aczkolwiek wolny od niebezpieczeństwa dla ustroju, już od wpływu jego zabezpieczonego, mógłby się okazać dzielnym i szkodliwym w obec drugiego, który jeszcze nie został poddany postępowaniu, czyniącego ustrój mniéj sposobnym na wniknięcie jadu wścieklizny? Czy można już teraz twierdzić, że ukąszenia zadane np. przy zabawie przez psa młodego poddanego metodzie zapobiegającéj są równie nieszkodliwemi, jak ukąszenia tego samego zwierzęcia w warunkach fizyjologicznych? To pytanie może się nasunąć a niezawodnie Pasteur, który gdy czyni doświadczenia, wszystko tak dobrze umie z góry obliczyć, zadał je sobie i posiada obecnie sposób rozwiązania tego pytania.

Z kolei przemówił Pasteur temi słowy: Dziękuję memu uczonemu koledze Vulpianowi za zachęcające i pochlebne słowa, jakiemi do mnie przemówił. Dołożę wszelkich usiłowań, aby ochronną metodę od wścieklizny uczynić o ile można praktyczną i łatwo wykonać się dającą. Szczęściem, o ile mi się zdaje, łatwo to przyjdzie, bo w tym celu wystarcza ciągłe utrzymywanie wścieklizny u królików.

Pytanie uczynione mi przez czcigodnego Prezydenta Bouleya jest wielkiéj doniosłości, zbadam je doświadczalnie, skoro czas po temu znajdę.

Nakoniec wniosek bar. Larreya przedłożę na najbliższém zebraniu Akademii francuskiéj [1]), która go niezawodnie uwzględni.

Pasteur miał także wykład o têm szczepieniu ochronném od wścieklizny w Akademii lekarskiéj podając te same fakty i zapatrywania, jakie wyłożył w Akademii Umiejętności. I tu znalazł zupełne uznanie a Prezydent wyraził się: „dzień pierwszego szczepienia wścieklizny u człowieka pozostanie pamiętnym w historyi medycyny i ludzkości“.

Po przeminięciu pierwszego wrażenia, jakie doniesienie to sprawiło, zabrał głos Julijusz Guérin dla uczynienia kilku zarzutów. Żąda on, aby podania Pasteura z następnych względów przyjmować z pewnêm zastrzeżeniem.

1) Pasteur czynił szczepienia z teoretycznym lub jeżeli się tak wyrazić można, sztucznym jadem wścieklizny, którego identyczności z jadem prawdziwym wścieklizny lub samoistnie powstałym dowieść nie można.

2) Szczepienia te, aby miały moc dowodową, należało podejmować na chorym, który nie był poprzednio zupełnie leczonym; pasterzowi jednak, o którym wspomniał Pasteur, przykładano kompresy z roztworu karbolowego.

3) W doniesieniu Pasteura rozchodzi się o metodę ochronną od wścieklizny. Guérin życzy sobie, aby zająć się wynalezieniem środka leczniczego na prawdziwą wściekliznę, która już wybuchła. *Dr. Grabowski.*

Prof. Gerhardt: **Zadania dyjagnostyki i leczenia.**

Wykład miany 2 listopada 1885 przy otwarciu drugiéj berlińskiéj kliniki dla chorób wewnętrznych.

Zadaniem kliniki jest leczyć, nauczać i badać. Odziedziczony i z każdym dniem mnożący się materyjał wiedzy lekarskiéj winna ona spożytkowywać w celach leczniczych. Winna w Waszych oczach, Panowie, badać, a wyniki badań oddać Wam do zużytkowania. Jéj zadaniem pracować i badać,

[1]) Akademija francuska wynagrodziła już bohaterskiego chłopca nagrodą 1000 franków wynoszącą.

Waszém brać udział w téj pracy, poznać jéj metody badania i zasmakować w przyjemnościach poszukiwań naukowych.

Leczenie jest celem téj drogi, któregośmy z oczu spuszczać nie powinni. Ale owoce leczenia dojrzewają na drzewie wiadomości. Bez rozpoznania nie masz rozumnego leczenia. A więc przedewszystkiém badanie, potém wnioskowanie, a w końcu dopiero leczenie, oto koléj naszéj pracy.

Rozpoznanie winno ogarniać cały zbiór zmian chorobowych. Przyczepienie choremu nazwy choroby nie jest niém jeszcze. Rozpoznanie, to wykazanie całego ogółu istniejących zmian anatomo-fizyjologicznych, wytłumaczenie ich powstania, wprowadzenie ich w wzajemny związek przyczynowy. Ważniejszą tu rzeczą jest wszechstronne badanie niż uwzględnienie jedynie jednoznacznych objawów. Zadaniem Waszém, Panowie, jest dokładne przyswojenie sobie wszystkich metod badania, a mianowicie dawniejszych, które jako bardziéj wykończone, mieszczą w sobie masę wypróbowanego i krytycznie uporządkowanego materyjału naukowego.

Żadna stała formułka, żaden szablon nie może być podstawą sztuki rozpoznawczéj. Jedynie wszechstronne objęcie i rozumny rozbiór objawów stwarza wysoki stopień prawdopodobieństwa. Z małemi wyjątkami, bo prócz zmian tylko do powierzchni ograniczonych, polega całe rozpoznawanie na rachunku prawdopodobieństwa. Im większym zasobem objawów znanéj wartości będziemy rozporządzać, tém wynik będzie pewniejszym. Wartość zaś poszczególnych objawów wynika ze sposobu ich powstawania. Im wszechstronniéj zatém poznamy genezę pojedynczych objawów, im łatwiéj zdołamy je sprowadzić do praw fizyjologicznych, tém bezpieczniéj będziemy się mogli posługiwać temi czynnikami w rachunku prawdopodobieństwa rozpoznawczego.

A więc całkowite ogarnięcie wiadomości anatomo-fizyjologicznych jest najważniejszym warunkiem, powiedziałbym, kartą legitymacyjną, uprawniającą do pracowania w sali chorych. Dla tego tę najlotniejszą część składową mózgu adepta lekarskiego należy ciągle odświeżać i uzupełniać. Kto się w te wiadomości dobrze uzbroił, będzie mógł z wzrastającém ciągle zajęciem tłumaczyć sobie objawy ciała chorego na podstawie praw ustroju zdrowego. Każde ważniejsze doświadczenie fizyjologii pogłębia nasze pojęcia o chorobowych procesach i ich objawach. Z drugiéj zaś strony dyjagnostyka narzuca fizyjologii coraz to nowsze pytania, przyczyniając się nierzadko sama do zadowalającego rozwiązania zagadnień fizyjologicznych. Pod tym względem przedewszystkiém téj tu klinice należy się główna zasługa, a mianowicie Traubemu i jego uczniom.

Gdyby ktoś chciał utrzymywać, że dyjagnostyka jest wykończoną budową, to odnosiłoby się to do stopnia jego wymogów względem własnych zdobyczy. Jednakże nawet i niekuszący się o dopięcie ideału *suprema tentari* w zakresie dyjagnostyki musiałby przyznać, że jakkolwiek dyjagnostyka dawna jest do pewnego stopnia zaokrągloną, to przecież, co do nowszéj, zaledwie podwaliny budują się przed naszemi oczyma. Co najwięcéj moglibyśmy za wykończoną uważać dyjagnostykę opierającą się na zjawiskach odgłosu, ciepła, obrazów wziernikowych i najprostszych fizycznych własności narządów.

Natomiast ta dyjagnostyka, która bada pasorzytnicze bodźce chorobowe i, co za tém idzie, samą istotę choroby stara się uczynić objawem, spoczywa tak samo jeszcze w pieluchach, jak dyjagnostyka zaburzeń w przemianie materyi, jak dzieje niektórych produktów téjże przemiany, od których wiele objawów zależy. I aby tylko dwie zdobycze téj nowéj dyjagnostyki wymienić, jakiegoż znaczenia nabrały np. spiryle Obermeiera w porównaniu z mierzeniem ciepłoty, prątki gruźlicze w obec objawów akustycznych!

Oto nieliczne przypadki, w których jesteśmy uprawnieni mówić o cechujących objawach chorobowych, w których jeden objaw jednę pewną chorobę wskazuje. A i tu nie należy zapominać, że utwory te w pewnych okresach duru powrotnego i gruźlicy nie zawsze wykazać się dają. Również i tu nie wolno nam chorego identyfikować z pewną określoną chorobą. Wszakżeż jeden i ten sam człowiek może być żywicielem prątków kilku chorób zakaźnych.

Co do anatomicznéj części zboczeń, które były przedmiotem rozpoznania, to sekcyje umożliwiają nam ocenienie, do jakiego stopnia zbliżyliśmy się w rozpoznaniu do prawdy. Nie zaniedbujcie Panowie przy każdéj sposobności wpajać w siebie najwięcéj, ile być może, obrazów patologo-anatomicznych. Bez sekcyj popada lekarz w dyjagnostykę złudzeń. Nie masz nic trudniejszego, ale też zarazem niezbędniejszego, jak uświadomienie sobie własnych błędów i niedostatków. Największa część błędów rozpoznawczych pochodzi nie z omyłek w wnioskowaniu, lecz z niedokładności badania. Przeświadczenie, jakiego czasem nabywamy, że cały gmach naszéj wiedzy przeplatany jest gęsto lukami, nie powinno nas ubezwładniać ale raczéj zachęcić do rozszerzenia zakresu naszych zadań.

Dla zboczeń czysto czynnościowych posiadamy jedno kryteryjum w ocenianiu słuszności naszych przypuszczeń. Jest niém skrzętna, ciągła obserwacyja. Nię rzadko tu pod naciskiem nowowystępujących faktów rozszerzamy swoje poglądy lub dawne zmieniamy. Ktoby téj plastycznéj zdolności umysłu nie posiadał, mógłby się stać szkodliwym w swoim zawodzie. Kiedyindziej za to spotka nas przyjemność potwierdzenia naszego zapatrywania, o którém nas pouczy skuteczność stosowanego leczenia. Im prostsze i jaśniejsze były podstawy, im dokładniéj znane działanie użytych środków, tém pewniejsze to potwierdzenie zapatrywania lekarza.

Wiedza jest potęgą. Każdy jéj nabytek zbliży nas prędzéj czy późniéj do osiągnięcia celów leczniczych. Za naszych dni dążności lecznicze znowu się bardziéj na plan pierwszy wysunęły. Ujawnił się w tém humanitarny i praktyczny duch czasu. Słusznie wymaga praktyka od wielkich pracowni, które stawia naukom lekarskim, rezultatów dających się zużytkować leczniczo. Bodźcem był ów potężny rozkwit terapii chirurgicznéj, a pewien stopień rozwoju anatomii patologicznéj i dyjagnostyki dał odpowiednie punkty oparcia. Obrady zjazdów i potęga prasy stworzyły grunt, w którym łatwiéj i szybciéj dojrzewa sąd o nowych pomysłach leczniczych.

Zapytajcie jednak, co dotąd osiągnęła terapija, a odpowiedź, wyznajmy, wypadnie dość skromną. Do dziś dnia nie możemy powiedzieć, aby te przeróżne szkoły i systemata, które w biegu lat opanowywały naukę lekarską, wywarły jakikolwiek wpływ na średnie trwanie ludzkiego życia. Z tém wszystkiém musimy przyznać, że ciągły wzrost otaczających nas szkodliwości zaciera korzystne wyniki zwalczania poszczególnych czynników chorobotwórczych. Ciągłe wzmaganie się potrzeby pracy i szybkie zużywanie życia stwarzają bezustannie nowy zastęp niebezpieczeństw, w obec których nikną wyniki ze zwalczania pojedyńczych chorób.

Korzystniéj przedstawi nam się rezultat, jeżeli zapytamy się o wyniki zapobiegania i zwalczania pojedynczych chorób. Już samo ustępowanie ospy w krajach cywilizowanych od czasu zaprowadzenia szczepienia wywarło pewien wpływ na ogólną śmiertelność. Gdyby armija nasza bez szczepienia wyruszyła była na pole walki, byłaby zdziesiątkowaną przez ospę.

Na mniejszą skalę osiągnęliśmy coś podobnego przez ograniczenie zakażenia włośniami za pomocą kontroli mięsa. Uwidoczniło się to głównie w Turyngii i Saksonii, gdzie dawniéj panowały epidemije choroby trychinowéj.

Niemniéj i w statystyce śmiertelności pojedyńczych chorób ostro uwydatnia się wpływ leczenia. I tak przed kilku dziesiątkami lat jeszcze uchodziła gruźlica za nieuleczny nowotwór stojący na równi z rakiem, w obec durów i zapalenia płuc zajmowano stanowisko wyczekujące, t. j. za najlepszą metodę uważano spokojne przypatrywanie się. Dziś, dzięki zasadom zaprowadzonym przez Brehmera, wychodzi rok rocznie z zakładów klimatycznych pewna ilość wyleczonych suchotników. W tym samym szpitalu, który przed 30 laty tracił 30% swoich tyfusowych, obserwowałem zniżkę śmiertelności do 8%. Niekiedy wynik hydroterapii Branda przedstawia się jeszcze korzystniéj.

Wreszcie strata czasu roboczego, którą szczególnie w obec chorych ubogich w szpitalu powinniśmy starać się zmniejszyć o ile możności, strata ta stała się o wiele mniejszą. Dla świerzbowatych lub chorych na tasiemca wynosi ona dziś zaledwie tyle godzin ile dni przedtém. Nie zapominajmy o tém, że każdy chory jest biedakiem, przynajmniéj co do czasu roboczego i przyjemności życia i że ma prawo do naszéj litości, współczucia i względności.

Jakież są tedy sprężyny i myśli przewodnie, któremi powoduje się dzisiejsza terapija?

Z a p o b i e g a ć c h o r o b o m, to zadanie o wiele wyższe, niżeli je leczyć. W zakresie familii jestto jeden z najpiękniejszych celów domowego lekarza, w zakresie działalności gmin jedna z najwdzięczniejszych robót w pieczy około dobra ludu. Epidemije cholery dały impuls do dzisiejszych badań higijenicznych, które już w ciągu kilku dziesiątków lat stały się słusznie przedmiotem osobnéj nauki. Nieraz w tym postępie zwracamy się na drogi utorowane już przez starożytny klasycyzm, które późniejsze wieki barbarzyństwa zasypały rumowiskiem ciemnoty. Komuż dzisiejsze nasze wymagania od higijeny publicznéj nie przywiodą na myśl wodociągów i publicznych łaźni starego Rzymu, nie przypomną gimnastyki Greków? A jednak my dziś daléj idziemy, oczyszczamy grunt miast, śledzimy wpływ pokarmów, mieszkań i ubrania na powstawanie chorób. Każdy lekarz winien przyłożyć ręki do tego dzieła, nie wyłączając lekarza szpitalnego. Obowiązkiem ostatniego jest to nawet wtedy, choćby szpital był jedynie zakładem leczniczym, a do rozsiewania chorób infekcyjnych nie przyczynił się wcale.

Znakomity punkt oparcia w nowszych dążnościach leczniczych znajdujemy w doświadczeniach na zwierzętach. Nigdzie też nie mamy do tego większego, a często zaprzeczanego, uprawnienia, jak na tém polu. Cały zastęp najróżnorodniejszych stanów chorobowych w ten tylko sposób da się dowolnie wywołać i porównać z działaniem leków. Któżby nowoodkrytych trucizn, a większa część działających środków jest zarazem truciznami, któżby ich próbował na człowieku, nie zbadawszy poprzód praw ich działania i ich wartości na zwierzęciu. I rzeczywiście wszystkie dzielniejsze nowe środki, w które nas zaopatrzyła chemija, przeszły najpierw przez ciało zwierząt.

Podobnie jak niewiara i zabobon na polu terapii zawsze z sobą toczyły zapasy, niedowiarstwo posunięte do nihilizmu panoszyło się po katedrach, z drugiéj zaś strony zabobon wnikał nietylko do najciemniejszych warstw ludu, tak też i wbrew najwymowniejszym faktom odmawiano z jednéj strony wszelkiéj wartości doświadczeniom na zwierzętach, z drugiéj wyśrubowywano je do jedynego kryteryjum leczniczéj wartości. Co prawda wypadałoby co najmniéj uwzględniać nierówność działania u rozmaitych gatunków zwierząt i nie spuszczać z oka tych czynności ustroju ludzkiego, których brak zwierzętom. Można z zakładów doświadczalnych wysyłać pomysły dla farmakologii ludzkiéj, ale obserwacyi przy łóżku chorego należy się głos decydujący.

Doświadczenia Billrotha i O. Webera na zwierzętach wyjaśniły genezę i nauczyły nas zapobiegać zakażeniu przyrannemu. Z metody Listera wyłoniła się nowoczesna chirurgija, nie wzdragająca się przed otwarciem żadnéj jamy ciała, przykładająca nóż do najżywotniejszych narządów, chirurgija mówiąca: „jeżeli cię gorszy twoja nerka lub odźwiernik, to ci je wyjmiemy i wyrzucimy“. Medycyna wewnętrzna straciła na korzyść nowszéj chirurgii część swojego obszaru bądź chwilowo, bądź na zawsze i dziś jeszcze traci jeden obszar po drugim, niemniéj jednak zawdzięcza jéj potężny impuls. Wzięto się raźniéj do leczenia, z świeżą energiją rozpoczęto pracę na wszystkich polach, era smętnego, bezwładnego przypatrywania się skończyła się, a w wielu razach udało się zasady i środki chirurgii zastosować do leczenia chorób wewnętrznych. Skutkiem tego umożliwiono w wyższym stopniu l o k a l n e l e c z e n i e c h o r ó b w e w n ę t r z n y c h, myśl, którą już dawniéj wielu światłych lekarzy podnosiło. Tak wróciła do dawnych praw zasada operacyjnego leczenia wysięków opłucnowych, w starożytności już uprawiana i z każdą nową erą dyjagnostyki, jak Laënneca i Skody, wznawiana bez powodzenia. Prąd elektryczny góruje w terapii chorób nerwowych, choroby jamy nosowéj, krtani, tchawicy i żołądka stały się przystępne dla bezpośredniego leczenia i w ten sposób oswobodziły się z ślepego despotyzmu flaszki aptekarskiéj. Wiele jest jeszcze do zdziałania na tém polu. Przed oczyma naszemi rozwijają się coraz nowsze gałęzie. Im raźniéj wszyscy lekarze zapoznają się z temi miejscowemi metodami leczenia, tém łatwiéj zapobieżemy temu wyzwoleniu się bocznych latorośli od wspólnego pnia nauki lekarskiéj. We wszystkich tych metodach należy ćwiczyć się w klinice, tu należy je stosować, a Panowie winniście się niemi w praktyce biegle posługiwać.

Jeżeli z umiejscowiającego prądu dyjagnostyki wyłoniła się metoda miejscowego leczenia chorób wewnętrznych, to na odwrót głębszy pogląd na sprawy przemiany materyi naprowadził na drogę przeciwną, t. j. leczenia wielu ogólnych i miejscowych chorób za pomocą czynników ogólnych, jak sposób żywienia, ćwiczenia cielesne, miesienie i kąpiele. A dwie te przeciwne metody nie wykluczają się bynajmniéj nawzajem, ale raczéj uzupełniają się i nietylko każda z osobna jest uprawnioną, ale często obie równo jednocześnie uprawnione.

Potężny wpływ na terapiję wywarły w y n i k i p o s z u k i w a ń c h e m i c z n y c h. Wiele materyjałów surowych stało się zbytecznemi, chemija bowiem wydobyła z nich czynniki działające i oddała do użytku lekarza. O ile większém jest znaczenie alkaloidu od surowego przetworu, okazało się

w ostatnich czasach znowu na liściach koki i kokainie. W alkaloidach poznaliśmy czynniki stale działające, pozwalające zatém na podwyższanie dawek. Zapisujemy więc w formie prostszéj, bezwzględnie biorąc, mniéj, a przecie ze względu na części działające więcéj. Waga dziesiętna pozwala na miejsce odpisywanych formułek łatwo i w najprostszéj formie zapisywać pełne dawki. Ileżto nowych środków podała nam chemija, środków, które jak wodnik chloralu, jodoform i kwas salicylowy stały się dziś już niemal niezbędnemi! Ileż to użytecznych związków ukrywa się w tych tysiącznych kombinacyjach grup atomowych, które chemicy prawie dowolnie składają! Jak pięknie dało się wytłumaczyć działanie dawno znanych wytworów surowych! Nie lekceważcie nic w terapii, dla tego tylko, że jest starém. Z kolei rzeczy lepiéj uzasadnione wychodzi nieraz na powierzchnię to, co opadło na dno jedynie pod ciężarem naszéj niewiedzy.

Mimo znacznego wzbogacenia skarbca leków, zmniejszyła się liczba używanych środków. Podczas gdy pierwsza farmakopeja niemiecka zawierala 883, liczy druga 591 środków. Ograniczenie liczby i uproszczenie leków daje rękojmię lepszego zastosowania. Jeżeli już jesteśmy zmuszeni stosować surowce ze świata roślinnego, to przy równéj skuteczności zasługują krajowe na pierwszeństwo, ponieważ łatwiéj tu osiągnąć warunki największéj skuteczności. Temuto zawdzięcza *Filix mas*, że zdołało wyprzeć *Kousso* i *Radix Granati*.

Do najpiękniejszych nabytków chemii dla sztuki lekarskiéj należy fakt przedstawienia nowych grup atomowych dla celów lecznictwa. W jak świetny sposób rozwiązano to zagadnienie, okazują dzieje surogatów chininu, które osiągły szczyt swój w znalezieniu antipyrynu, najulubieńszego dziś środka zarówno przez chorych jak lekarzy.

O wielu środkach lekarskich możemy powiedzieć, na jakie narządy, ba nawet na jakie grupy komórek działają. Co do niektórych świta już pojęcie, jaki to związek chemiczny z pewnemi drobinami tkanek pośredniczy w ich działaniu. Każdy dzień rodzi myśl nową, rzuca nowe zagadnienia.

Każda klinika powinna badać, a badając osiągać jak najdokładniejsze wyniki. Do tego służą liczby. Ale jakże trudno tu nietylko zachować ale i ważyć, a choćby tylko równe ilości porównywać i uniknąć tego faryzeuszowstwa naukowego, które siebie i świat łudzi. Wielkie liczby powiększają tylko błędy swego źródła. Drobne liczby mają ważne zadanie w terapii, jednakże liczyć się z niemi wtedy tylko wolno, jeśli w jak najsumienniejszy sposób zostały otrzymane i roztrząśnięte. Wszędzie winniśmy się starać ujmować wyniki w liczby, posługiwać się jednak niemi wolno tylko w razie ich zupełnéj wiarogodności. Szczególnie ostrożnie należy używać pojęcia „wyleczenie“. Możemy wiele chorób doprowadzić do stanu, który w oczach publiczności będzie uchodził za wyleczenie, wspomnijmy tylko o wadzie serca lub kile. Trudniéj przedstawia się jeszcze obraz tam, gdzie chodzi o punkt wyjścia w tak częstych powikłaniach kilku chorób, z pośród których musimy wyosobnić pierwotną i najważniejszą. Zresztą nasz system chorób to tylko sztuczna pułka, któréj szufladki ciągle bywają zmieniane i przekształcane bez nadziei całkowitego zbliżenia się do nieskończonéj rozmaitości rzeczywistości.

Metoda liczebna daje faktom stałą podstawę, daje nam wiedzę zaczerpniętą z doświadczenia, że rzeczy tak a nie inaczéj się mają. Ponad liczbową istnieje jeszcze inna wiedza, wiedza pojęciowa; to nas poucza, dla czego rzeczy tak a nie inaczéj się mają i sprowadza fakty do praw przyrody.

Przeróżne są zadania, do których opracowania klinika jest powołaną. Ale na wszystkich tych rozlicznych drogach wiedza pojęciowa jest tą gwiazdą, która jéj wskazuje właściwy kierunek. Nie spuszczajmy jéj z oka, a uda nam się wziąść udział skuteczny w téj pracy, aby medycynę z prostego zbioru udowodnionych faktów podnieść do poziomu nauk przyrodniczych. *(D. med. Ztg.*, 1885, Nr. 90). *Sroczyński.*

Najnowsze poglądy na etyjologiję zapalenia wsierdzia wrzodziejącego. Streścił Dr. Otto.

Kwestyja etyjologii zapalenia wrzodziejącego wsierdzia, nad którą się w ostatnim lat dziesiątku tylokrotnie zastanawiano, przyszła znów w ostatnim czasie na porządek dzienny. Na zgromadzeniu niemieckich lekarzy w Strasburgu poruszył prof. Orth z Getyngi kilka ważnych pytań etyjologicznych, starając się na nie odpowiedzieć na podstawie przypadków przez siebie obserwowanych. Pierwszém pytaniem było, czy wszystkie przypadki ostrego zapalenia zastawek polegają na rozwoju swoistych grzybków.

W żadnym z przypadków zapalenia wsierdzia ostrego z wybujałościami, które O. badał drobnowidowo, nie znalazł grzybków; w dwóch z tych przypadków, w których próbował hodować grzybki i na téj drodze nie mógł wykazać dodatnich rezultatów. Tu jednak uwzględnić należy, że liczba przypadków była zanadto szczupłą, aby ten wynik podnieść do ogólnéj zasady dla wszystkich przypadków zapalenia z wybujałościami i można z niego wyciągnąć ten wniosek, że o ile dotąd znanemi sposobami wykazać można, nie wszystkie ostre zapalenia zastawek dadzą się odnieść do drobnowidowych tworów grzybkowéj przyrody a zwłaszcza nie wszystkie zapalenia ostre połączone z wybujałościami.

Drugie ważne pytanie, które zajmowało Ortha, było, czy grzybki wywołujące zapalenie wrzodziejące wsierdzia są zawsze jednego rodzaju, czy też różne rodzaje grzybków mogą wywoływać tę chorobę?

Ponieważ szczupła liczba świeżych przypadków, nie dozwalała dokładnego wyobrażenia; bo zaledwie w jednym z nich mógł stwierdzić obecność grzybka *Staphylococcus pyogenes aureus* równie w samych zastawkach jak i ogniskach przerzutowych, przeto starał się drogą doświadczenia dojść do pewniejszych wyników.

Wiadomo, że jak to Wysokowicz wykazał, króliki nie dostają zapalenia zastawek, jeżeli im się wstrzykuje grzybki jakiegokolwiek rodzaju. Z drugiéj strony według Rosenbacha znoszą one bardzo dobrze wszelkie uszkodzenia zastawek przynajmniéj o tyle, że po nich nigdy nie występuje zapalenie wsierdzia. To ostatnie stwierdził także O. Po przebiciu zastawki aorty od tętnicy głowowéj prawéj nie można było wykazać ani zapalenia wsierdzia ani nawet złogów skrzepów, lecz inny obraz przedstawiał się, jeżeli równocześnie z takiém przebiciem wstrzyknięto pewne drobnowidowe ustroje do żyły szyjnéj; zarówno w skrzepach na zastawkach jak i w ogniskach przyrzutowych można było stwierdzić grzybki tego samego rodzaju a naokoło nich naciek komórkowy zapalny i martwicę tkanki otaczającéj. Nie ulega więc żadnéj wątpliwości, że można u królików wywołać zapalenie wsierdzia grzybkowe z typowemi zmianami, jeżeli tylko zastawka jest do tego dysponowana przez poprzednie uszkodzenie, choćby bardzo lekkiego stopnia. A jeżeli już grzybki raz znalazły dla siebie korzystną glebę, wtedy osadzały się także w miejscach niestojących w żadnym związku z miejscem uszkodzoném.

Lecz nie wszystkie grzybki mają skłonność do osadzania się na zastawkach; O. nie mógł wywołać zapalenia wsierdzia wstrzykując *micrococcus tetragonus*, *pneumococcus* i prątki gnilne, natomiast otrzymał dodatne wyniki za pomocą *staphylococcus* i *streptococcus*. Objawy były także różne, według tego, który z tych rodzajów wstrzykniętym został i tak np. *streptococcus* mnożył się bardzo silnie miejscowo, tworząc mało tylko ognisk przerzutowych, przeciwnie *staphylococcus* można było tylko w małéj ilości znaleźć na zastawkach i ścianach naczyń, ale za to tworzył on liczne ropnie w organach wewnętrznych. Jeżeli się wynik tych doświadczeń odniesie do człowieka, to można z góry przypuszczać, że różnym formom zapalenia wsierdzia ostrego odpowiadają odmienne przyczyny a dokładniejsze badania mogłyby lepiéj określić różnicę tych form tak co do zmian na zastawkach jak i rozszerzenia przyrody ognisk przerzutowych.

Weichselbaum, który robił w ostatnim roku podobne jak Orth doświadczenia, potwierdza wyniki tego ostatniego, upatrując pewną analogiję między ostrém zapaleniem wsierdzia a ostrém zapaleniem szpiku kostnego o tyle, że do wywołania obu tych chorób nie wystarcza samo wstrzyknięcie istot chorobotwórczych, lecz musi poprzedzić uszkodzenie odpowiedniego miejsca, np. dla zapalenia szpiku podskórne uszkodzenie kości. W. podnosi daléj tę okoliczność, że grzybki, wywołujące zapalenie wsierdzia wrzodziejące, są co do swéj przyrody prawie identyczne z grzybkami, które się znajdują wśród zapaleń ostrych różnych narządów połączonych z naciekami podskórnemi i ropnicą, a w obec tego nie może nikogo dziwić, jeżeli wśród spraw ropnicowych napotykamy nierzadko i zapalenie wrzodziejące wsierdzia. Lecz w przeciwieństwie do Ortha znalazł W. także w przypadku zapalenia wsierdzia z wybujałościami przez siebie badanym grzybek podobny zupełnie do *streptococcus pyogenes*. Rozumie się, że jak z odosobnionych ujemnych wyników, tak i z tego dodatniego nie można wyprowadzać żadnych ogólnych wniosków. Zresztą przedewszystkiém chodzi tu o to, ażeby można badać we wczesnym okresie choroby, bo pasorzyty po pewnym czasie mogą zginąć.

Nie da się jednak zaprzeczyć, że i zapalenie ostre wsierdzia z wybujałościami *(endocarditis verrucosa)* może być przyrody pasorzytniczéj; bo najpierw wielu już autorów wykazało w téj chorobie grzybki, a powtóre występuje ona bardzo często w towarzystwie chorób notorycznie pasorzytniczych. Nie tylko w ostrém zapaleniu stawów, ale także i w ostrych osutkach, ropnicy, durze spostrzegano tę formę zapalenia wsierdzia. W najnowszym czasie znalazł ją Kundrat nawet w przypadku gruźlicy.

Z tego wszystkiego wynika, że dotąd nie można na pewno twierdzić, że wszystkie przypadki zapalenia wsierdzia z wybujałościami polegają na rozwoju pasorzytów, dopóki tego przypuszczenia nie będzie można oprzeć na większéj ilości przypadków; natomiast nie ulega żadnéj wątpliwości, że przypadki zapalenia wrzodziejącego zawdzięczają swój początek rozwojowi pewnych grzybków. (*Wien. med. Presse*, Nr. 41. *Wien. med. Woch.* Nr. 41, 1885).

IV. Sprawy Towarzystw lekarskich.

Towarzystwo lekarskie krakowskie.

Posiedzenie nadzwyczajne Tow. lek. krak. z d. 24 czerwca 1885 r.

Przewodniczący kol. Rosner. Członków obecnych 20.
Gość Dr. Erlicki z Petersburga.

1) Dalsza dyskusyja nad antipyrynem, w któréj zabierają głos koll. Wiczkowski i Gluziński, poczém kol. Warschauer oświadcza, iż należy się wszelkie uznanie kol. Wiczkowskiemu za troskliwie przeprowadzoną pracę nad antipyrynem z uwzględnieniem jego wpływu na przemianę materyi. Przekonał się w licznych przypadkach, że środek ten stanowczo i stale obniża ciepłotę o $\frac{1}{2}$—2 stopni, że jednak trafiają się osoby nieznoszące go z przyczyny swéj szczególnotkliwości, zdradzającéj się rumieniem skóry ze świądem, nudnościami, wymiotami, rozwolnieniem, obfitemi potami a nawet zapadem. U pewnéj panienki z durem jelitowym, śród podawania antipyrynu, prócz tylko co wspomnianych przypadów, powstało cierpienie rdzenia pacierzowego i mózgu z zejściem śmiertelném. Trudno utrzymywać, że w tym razie nastąpiła śmierć z przyczyny antipyrynu, lecz w każdym przypadku podobna okoliczność winna obudzać ostrożność co do stosowania jakiegokolwiek nieobojętnego leku. To téż zgadza się ze zdaniem kol. Gluzińskiego, iż obecnie trzeźwiejsze panuje przekonanie względem leczenia przeciwgorączkowego, przeświadczono się bowiem, że zbyt hojnie szafowano tą metodą, że stosowano chinin dla obniżenia ciepłoty bez względu, czy towarzyszyła ona zapaleniu płuc, lub innego narządu, czy też durowi jelitowemu albo osutkowemu. Dziś Nothnagel i inni nauczają, że antipyretycznie tylko wtedy postępować należy, gdy wysoka ciepłota trwa przez czas dłuższy, że w chorobach z torem cyklicznym jak zapalenie płuc, gdzie gorączka tylko przez dni kilka się utrzymuje, nie zachodzi potrzeba uciekania się do środków antipyretycznych. Zato w durze brzusznym, gdzie gorączka ciągnie się długo, stosować je należy, pomimo że obawa ostrego stłuszczenia mięśnia sercowego jest przesadzoną, a skoro udowodnioném zostało, iż mimo obniżenia ciepłoty, miejscowe zmiany chorobowe trwają daléj. — Jak rozliczne panowały zapatrywania co do leczenia chorób zapalnych, pozwala sobie kol. W. przytoczyć, iż przed 20 przeszło laty Dr. Vogt uważał za zadanie przedewszystkiém obniżać ciepłotę ciała. Zalecał więc nastój ciemierzycy, naparstnicę, chinin, aż przekonano się że aczkolwiek osiągają one cel głównie zamierzony, to jednak nie skracają saméj choroby, sprowadzają zaś często wymioty i zapad niekiedy w wysokim stopniu. W krakowskiéj klinice około r. 1840 za śp. Brodowicza nie rozróżniano duru jelitowego od wysypkowego, leczenie zaś rozpoczynano od środka wymiotnego, poczém podawano przeciwzapalne lub obojętne sole a więc odwary z korzenia ślazowego, perzu z solą Glaubera 10.0 : 200.00, w bólu głowy przystawiano pijawki do nozdrzy, okłady zimne na głowę, w szale durzycowym, który onego czasu wydarzał się często między 6—7 dniem choroby, stawiano pijawki na skroniach, upuszczano krwi, lub w najcięższych przypadkach golono głowę i stawiano bańki nasiekiwane. Byłoto leczenie bardzo energiczne, prawie srogie, lecz usuwało przypady mózgowe. W drugim tygodniu w okresie nerwowym podawano środki pobudzające jak arnikę, kozłek, wężownicę, kamforę, piżmo, obmywania wodą z octem całego ciała — w porze zdrowienia posilne rosoly, wino, odwar z kory chinowéj. W Niemczech gdzie odróżniano dury, ulubionym lekiem w jelitowym była woda chlorowa. Francuzi zaś podawali siarczyk rtęciowy; Anglicy wyskok. W Szwecyi główny nacisk kładziono na wentylacyję i czyste chłodne powietrze. Bańki nasiekiwane na żywot, oblewania głowy zimną wodą, jodek potasu, kalomel, oto arsenał środków przez różnych z różnym używanych skutkiem. A właśnie ta chwiejność w sądzie, to chwytanie się co raz to innych metod, zdaje się dowodzić, że akty leczenia chorób gorączkowych nie są zamknięte, dość położyć nacisk na dur. — Cecha chorób panujących bywa rozmaitą i wyciska właściwe piętno na chorobie tak co do przebiegu, jak i rozlicznych objawów.—Zdaniem Kol. Bossowskiego twierdzenie przeciwników antipyrezy polegające na tém, że w wysokich ciepłotach mikroorganizmy nie znajdują dla siebie warunków bytu, ostać się nie może w obec wyników hodowli sztucznych, które właśnie zazwyczaj udają się w ciepłotach między 37° a 40° C. położonych. Błędném też jest twierdzenie Pasteura, iż ptaki skutkiem wysokiéj ciepłoty krwi nie podlegają działaniu jadu wąglikowego, bo tenże w téj ciepłocie w rozwoju swoim upośledzony zostaje. Ciepłota 42° C. nie tamuje jeszcze wzrostu prątków wąglikowych a ptaki pomimo swéj wysokiéj ciepłoty, jak to wykazali doświadczeniami Oemler i Huber, bynajmniéj nie cieszą się odpornością w obec jadu wąglika. — Inaczéj ma się z prątkami wąglika, jeżeli weźmiemy pod uwagę ciepłoty wyższe od 42° C., z któremi atoli nie spotykamy się u ludzi. Siła bowiem zakaźna tych

prątków hodowanych ponad 42° C. słabnie tak, że jakkolwiek pozornie wydają się niezmienne, otrzymujemy przecież odmienne formy, które przestają być zabójcze dla zwierząt wyższego ustroju jak owiec, królików i świnek morskich, u myszy jednak sprowadzają śmierć. Żadnego zaś dowodu nie może przedstawiać doświadczenie Heidenreicha, na które powołuje się kol. Głuziński, jeżeli badacz ów obserwując żyjące mikroorganizmy pod mikroskopem, widział żywszy ruch tychże przy niższych ciepłotach, który słabł w miarę podnoszenia tychże. Przecież nie wolno na podstawie tak pojedyńczego doświadczenia wysnuwać warunków ogólnych co do warunków życia pasorzytów śród chorób gorączkowych napotykanych. — Kol. Mikulicz czyni uwagę, że skoro obniży się ciepłotę u ptaka, to przez to samo robi go się mniéj odpornym na szkodliwości, bo już taki organizm nie jest normalnym.

2) Kol. Bossowski okazał gonokoki Neissera, które otrzymał bezpośrednio z ropy tryprowéj, oraz pod drobnowidem odpowiednie im organizmy. *Dr. Dobruchowski.*

V. Wiadomości statystyczne i ogólno-lekarskie.

* Z nadesłanego nam sprawozdania sejmowego departamentu V Wydziału krajowego wyjmujemy nasamprzód ustęp odnoszący się do sprawy budowy klinik, a przedewszystkiém kliniki chirurgicznéj:

„Stosownie do życzenia Ministerstwa oświecenia, aby zarząd ekonomiczny klinik był połączony z zarządem szpitala św. Łazarza, delegowaliśmy do Krakowa Członka Wydziału krajowego Dra Hoszarda dla porozumienia się z delegatem Rządu, jakotéż i kierownikami klinik lekarskich Wszechnicy Jagiellońskiéj. Według decyzyi c. k. Ministerstwa w najbliższéj przyszłości miała być budowaną klinika chirurgiczna na gruncie przed pawilonem obłąkanych od ul. Kopernika. Reszta zaś klinik ma stanąć na Blichu, a zakład patologiczno-anatomiczny od Grzegórzek. Jakkolwiek Wysoki Sejm upoważnił nas do odstąpienia tylko dwóch placów, wchodząc jednak w ducha uchwał sejmowych i intencyi jego delegat nasz nie robił żadnych trudności, w przekonaniu, że Wysoki Sejm i to ustępstwo zatwierdzić raczy.

W ogóle wszystkie przemówienia, oświadczenia i zobowiązania delegata naszego, niemniéj warunki przez niego stawiane, a przez Wydział krajowy przyjęte, były napiętnowane życzliwością dla Wszechnicy Jagiellońskiéj. a względnie dla klinik, i dążyły do tego, aby wybudowanie klinik na gruncie szpitalnym umożliwić i przyspieszyć, nie spuszczając jednak z oka względów na dobro szpitala i na oszczędzenie funduszu krajowego.

Delegat nasz oświadczył: 1) Że ani obecnie, ani kiedykolwiek Wydział krajowy nie mógłby objąć administracyi klinik, dopóki one się nie znajdują w obejściu szpitalném, a to z powodu kosztowności takiéj odrębnéj administracyi. 2) Że uznając korzyść i potrzebę oddziałów rezerwowych dla klinik, Wydział krajowy musi odmówić żądaniu delegata rządowego, aby w obecnych lokalnościach szpitalnych odstąpiono pewną ilość sal do użytku przyszłych klinik, dla braku sal potrzebnych do tego i wielkiego przepełnienia szpitala. 3) Że nie możemy się także zgodzić, aby dla zmniejszenia kosztów utrzymania przyszłych klinik wydzielono z każdéj kliniki pewną ilość łóżek, jako oddział rezerwowy, i żeby takowe oddziały przyjęto pod administracyję szpitalną jako oddziały szpitalne, z profesorami klinicznymi jak prymaryjuszami, gdyż pod względem administracyi i rozrachowania kosztów byłato niedogodna komplikacyja, tém bardziéj niepotrzebna, że zbytecznym kosztom zapobiedz można, jeżeli profesorowie kliniczni, na pewnéj części kliniki, ordynować będą według normy szpitalnéj, a nie klinicznéj. 4) Że jeszcze przed rozpoczęciem budowy klinik wszystkie budynki szpitalne znajdujące się na obranych pod budowę klinik miejscach będą przeniesione kosztem skarbu Państwa na miejsca przez zarząd szpitalny wskazane, i że zarząd szpitalny podjąłby się przestawienia tych budynków za kwotę ryczałtową, za wspólném porozumieniem. 5) Że ani fundusz szpitalny ani fundusz krajowy przez administracyję klinik nie będzie narażony na większe wydatki, aniżeli stosunkowo do liczby chorych klinicznych obecnie ponosi. 6) Że kliniki zostaną oddane szpitalowi zupełnie umontowane, t. j. zaopatrzone w całkowity inwentarz szpitalny, który zarząd szpitala na rachunek funduszu Państwa uzupełniać obowiązuje się. 7) Że wszystkie adaptacyje i rozszerzenia ubikacyj szpitalnych, które w skutek objęcia administracyi klinik w zarząd szpitala okażą się potrzebne, będą dokonane kosztem funduszu państwowego. 8) Nareszcie, aby zapobiedz wszelkim nieporozumieniom na przyszłość, omówiono sposób prowadzenia rachunków w grubszych zarysach, stosunek profesorów klinicznych do Dyrektora i zarządu szpitala, a także stosunek Sióstr Miłosierdzia i służby.

Delegat Rządu poruszył sporny stosunek kliniki położniczéj, żądając stanowczego przyznania, że ta klinika po jéj przeniesieniu na grunt szpitalny, jako integralna część szpitalna, całkowicie przejdzie na koszt funduszu szpitalnego. Ponieważ umowa z roku 1868 jako niewykonalna zastąpioną została dotąd obowiązującém prowizoryjum i wykonanie jéj obciążyłoby w przyszłości budżet szpitalny znaczną kwotą, delegat nasz oświadczył, że skoro kliniki będą w obrębie szpitala, fundusz krajowy będzie płacić nie zwykłą taksę szpitalną (63 ct.), lecz rzeczywisty wydatek na chorego w szpitalu, po odtrąceniu wydatków, które mają w wprawdzie wpływ na koszta leczenia w szpitalu, jednak nie mogą mieć wpływu na koszta leczenia w klinice (72 ct.), pod warunkiem, że klinika położnicza, po jéj wybudowaniu na gruncie szpitalnym, administrowaną będzie przez zarząd szpitala pod temi samemi warunkami jak inne kliniki, a dopóki to nie nastąpi, ma obowiązywać teraźniejsze prowizoryjum.

Jak teraz rzeczy stoją, rozchodzi się tylko o budowę kliniki chirurgicznéj, a budowę reszty klinik c. k. Ministerstwo odkłada do czasu przyszłego.

Gdybyśmy przyjęli administracyę teraźniejszych klinik pod swój zarząd, to nie ulega żadnéj wątpliwości, że nowe kliniki nie będą budowane. Dla tego téż delegat nasz usuwał wszystko, coby mogło zaszkodzić budowie kliniki choćby w przyszłości.

Na późniejsze zapytanie c. k. Namiestnictwa, czy postawienie kliniki chirurgicznéj na gruncie Morgensterna, położonym naprzeciwko szpitala św. Łazarza, z drugiéj strony ul. Kopernika i bezpośrednio przy téj ulicy, nie natrafi na jakie objekcyje ze strony naszéj pod względem objęcia téj kliniki w zarząd Dyrekcyi szpitala pod warunkami umówionemi, odpowiedzieliśmy, że z powodu bliskości miejscowości téj od szpitala zgodzilibyśmy się na administracyję jéj, dodając jednak jeszcze raz, że według naszego przekonania najlepszém miejscem na wszystkie kliniki, jak pod względem administracyi i gospodarstwa, tak téż i dla dogodności uczniów krakowskiéj Wszechnicy, byłaby ta część ogrodu szpitalnego, która wychodzi na Grzegórzki.“

Statystyka epidemij. W tygodniu od 1—7 listopada umarło w Krakowie według obliczenia na rok i 1000 mieszkańców 34,3. Z odry umarło 4 (4 z. t.); z płonicy 2 (1 z. t.); z błonicy 2 (0 z. t.). z krztuśca 1 (0 z. t.); z duru brzusznego 1 (0 z. t.). Doniesiono w tymże czasie o 11 przypadkach odry, 5 płonicy, 2 krztuśca, 1 duru brzusznego. W tygodniu od 25—31 października umarło z ospy: w Warszawie 4, w Wiedniu 17, w Budapeszcie 8, w Pradze 10, w Rzymie 2, w Paryżu 8, w Londynie 4, w Odesie 2. Z duru osutkowego umarło w Petersburgu 2. Z duru powrotnego umarło w Petersburgu 6. Z duru brzusznego umarło w Paryżu 37; z róży w Londynie 7; z odry: w Bremie 10, w Królewcu 16, w Paryżu i w Londynie po 23. Z cholery umarło od 22—27 października w Hiszpanii 102, zachorowało 259.

Statystyka śmiertelności. W tygodniu od 25—31 października umarło według obliczenia na rok i 1000 mieszkańców: w Krakowie 27,0; w Warszawie 24.9; w Poznaniu 30,0; w Budapeszcie 22,9; w Pradze 29,6; w Wiedniu 21,5; w Tryjeście 22,5; w Berlinie 27,9; we Wrocławiu 31,7; w Gdańsku 28,2; w Mnichowie 32,9; w Dreźnie 25,0; w Lipsku 23,1; w Amsterdamie 20,6; w Bazylei 18,9; w Brukseli 18,3; w Chrystyjanii 24,8; w Genewie 14,1; w Kopenhadze 13,7; w Londynie 17,5; w Odesie 33,4; w Paryżu 20,5; w Petersburgu 22,3; w Rzymie 22,4; w Stokholmie 20,3; w Zurychu 20,3.

J. B.

VI. Wiadomości bieżące.

* **Kraków** d. 19 listopada. Doszedł nas 6ty tom dzieła *„Index-catalogue of the library of the Surgeon-General's Office*

United States Army, Washington 1885, wydawanego przez niezmordowanego Dra J. S. Billingsa, chirurga w armii amerykańskiéj. Tom niniejszy godne zajmuje miejsce obok poprzednich: cechuje go ta sama mrówcza pracowitość autora, dokładność do najwyższego stopnia posunięta, druk i papier idealnie dobre. Na 1051 stronnic in 4to mieści się 35.290 nagłówków prac oryginalnych umieszczonych w pismach peryjodycznych, 14.590 tytułów książek i broszur osobnych, itd., począwszy od wyrazu *Heat* aż do wyrazu *Insensibility.* Winszować tylko wypada Amerykanom téj pilności, gorliwości i zasobów pieniężnych, potrzebnych na nakład dzieła, którém w sposób nader szczodry obdarowują zakłady i redakcyje.

* Na wczorajszém posiedzeniu Tow. lekarskiego prof. Mikulicz miał wykład o nowéj metodzie operacyi wola; dla spóźnionéj pory dyskusyję nad tym ważnym przedmiotem odłożono do przyszłego posiedzenia.

* W skutek szczegółowego zapytania Ministerstwo sprawiedliwości orzekło, że lekarzom sądowym do rozprawy głównéj wezwanym przyznać wypada należytość za cały dzień, jeżeli rozprawa trwa po za godzinę południową.

* Wydawnictwo dzieł lekarskich polskich w Krakowie przysporzy jeszcze w ciągu tego roku literaturze polskiéj dwa dzieła: Hygijena szkół, dzieło pośmiertne Dra Żulińskiego, wydane staraniem Doc. Dra Grabowskiego jest już wydrukowane w większéj połowie a równocześnie rozpoczął się druk Wykładów o chorobach dróg moczowych prof. Dra Obalińskiego. Członkowie Wydawnictwa otrzymają więc z końcem roku dwa dzieła jako premija bezpłatne za rok 1884 i 1885.

* *Mytilus edulis,* omułek jadalny, *Essbare Miessmuschel* stanowczo zadał kłam swéj nazwie. W Wilhelmshaven zdarzył się przypadek otrucia większéj liczby ludzi, którzy muszle te spożywali. Poszukiwania zrobione zaraz na miejscu przez fizyka Dra Schmidtmanna potwierdzone zostały w Berlinie przez Virchowa. Zdaje się nie ulegać wątpliwości, że małże te zawierają alkaloid lotny, który szybko wywołuje śmierć śród objawów do otrucia kurarą podobnych, a otrucie następuje nie tylko po wprowadzeniu do żołądka, ale i po zastrzyknięciu podskórném wyciągu wyskokowego lub wodnego. Badanie bakteryjologiczne pozostało bez rezultatu.

* Jeden ze sądów pruskich skazał morfinistkę, która receptę lekarza, opiewającą na 1·20 morfinu, sfałszowała zamieniając cyfrę na 6·20 z wykrzyknikiem, za sfałszowanie aktu urzędowego na 10 dni aresztu. (*W. med. Woch.*)

* **Budapeszt.** Zanosi się coraz bardziéj na utworzenie trzeciego uniwersytetu w Węgrzech, a mianowicie w Szegedynie.

* **Paryż.** Drowie Nicati i Rietsch wykryli w hodowlach czystych lasecznika przecinkowego ptomain ciekły, mocno trujący; ptomain ten zdołali także otrzymać ze krwi i wątroby w 2 godziny po śmierci ludzi chorych na cholerę a zmarłych nagle w okresie zamartwiczym.

* **Nekrologija.** D. 10 bm. umarł w Kołomyi Dr. Jan Maryjan Karpiński w 55 roku życia.

W Paryżu umarł znany powszechnie nakładca dzieł lekarskich J. B. Baillerè, w Londynie zaś fizyjolog Carpenter licząc lat 73.

Artykuły orygin. mieszczące się w czasopismach lek. polskich:

W *Medycynie* Nr. 46: Trzebickiego: (z kliniki prof. Mikulicza w Krakowie): Przyczynek do operacyj dokonywanych na pęcherzu moczowym (c. d.); Biegańskiego: Przyczynek do etyjologii odmy piersiowéj. — W *Gazecie Lekarskiéj* Nr. 46: Brünera: Przyczynek do nauki o nerwicach serca; Florkiewicza: Dwa przypadki promienicy (*aktinomycosis*).

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr. L. Blumenstok.**

Szanownych Członków i Prenumeratorów **Wydawnictwa dzieł lekarskich polskich w Krakowie**, którzy zalegają jeszcze z opłatą prenumeraty, upraszam uprzejmie o rychłe przesłanie takowéj na ręce podskarbiego Doc. Dra K. Grabowskiego.

Kraków d. 16 Listopada 1885. *Prof. Dr. Korczyński.*

Nakładem Tow. lekarskiego krakowskiego. W drukarni Uniwersytetu Jagiell., pod zarządem Anatola Maryjana Kosterkiewicza.